

GHB-verslaving: een ervaringsverhaal

Guus Cruts*

De literatuur over verslaving is de afgelopen jaren verrijkt met tal van verhalen van ervaringsdeskundigen. Over elk middel met een verslavingsrisico - en niet te vergeten: een combinatie van middelen - is er wel een aangrijpend ervaringsverhaal te vinden. Voor de GHB-verslaving is het plaatje nu gemaakt door Renee Kelder. In *De parttime-junkie* (Prometheus, 2014) doet zij verslag van maar liefst zes jaar lang GHB-verslaving. Inmiddels is Renee al weer vier jaar clean.

Tal van bekende thema's rondom verslaving komen aan bod: verslaving komt net zo goed voor in de 'hogere' kringen van de samenleving als in kringen met een 'lagere' sociaaleconomische status, de combinatie van lichamelijke en psychische verslaving is funest, en verslaving kan jaren voortslepen in een proces van ontkenning, niet alleen door de verslaafde zelf maar ook door diens omgeving. In het geval van Renee is de jarenlange ontkenning des te schrijnender, aangezien ze tijdens haar GHB-verslaving nota bene hulpverleenster was in de

verslavingszorg (!). Maar dat bewijst nog eens ten voeten uit dat verslaving voorkomt in alle kringen van de samenleving.

Zoals voor zoveel verslaafden geldt, kwam ook Renee er in haar eentje niet meer uit. De lezer van dit boek, dat de GHB verslaving van binnenuit beschrijft, kan tussen de regels door het dilemma van Renees moeder goed aanvoelen. Zij wil enerzijds haar grootgeworden dochter vrij laten, maar wil haar anderzijds niet aan verslaving ten onder zien gaan. Moeder beslist uiteindelijk en kiest voor een vorm van 'familiaire bemoeizorg' die Renee in een privékliniek doet belanden. Aldaar slaagt ze erin om zichzelf weer te 'herschrijven'.

Moeder én kliniek zal Renee ongetwijfeld de rest van haar leven dankbaar blijven, maar een puntje van kritiek op de kliniek moet Renee toch wel even kwijt. Als - uiteraard - mondige cliënt stelde ze nog wel eens vragen naar het nut van sommige behandelingen. Maar cliënten die vragen, worden voor het klinische stempeltje 'borderline' niet gauw overgeslagen; over stigmatisering gesproken. Van een klantgerichte privékliniek zou men toch verwachten dat die goed is uitgerust om het 'evidence-based' be-

* Dr. A.A.N. Cruts is wetenschappelijk medewerker bij het Programma Drug Monitoring van het Trimbos-instituut te Utrecht. E-mail: gcruts@trimbos.nl.

handelaanbod uit te leggen en daarover in democratisch overleg te gaan met een mondige cliënt?

Verslaving aan het ene middel gaat nogal eens samen met verslaving aan een ander middel. Naast GHB speelden bij ex-verslaafde Renee minstens nog de volgende middelen een cruciale rol: speed, XTC, alcohol en niet te vergeten de medicinale kalmeringsmiddelen; kortom, een geval van dubbelverslaving met polygebruik. In academische kringen kom ik nog wel eens de discussie

tegen of er wel sprake is van een primair middel en een secundair middel bij een dergelijke dubbelverslaving. Welk middel is de kip en welk middel is het ei voor iemand die down en out gaat op de GHB en vervolgens weer up en high op de speed? Onze nieuwe ster aan het firmament van de ervaringsdeskundigen is daar glashelder over: GHB was toch echt de primaire boosdoener. Gammahydroxyboterzuur staat voorgoed op de kaart in verslavingsland.